



SCHEDA DI ATTIVAZIONE INFERMIERI TERRITORIO AUSL IMOLA

**PEC del PAT IMOLA E VALLATA
PEC del PAT CASTEL SAN PIETRO E MEDICINA**

Medico <input type="text"/>	Luogo <input type="text"/>	Data/ora <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Medico di medicina generale	<input type="checkbox"/> Pediatra di libera scelta	<input type="checkbox"/> CA
Cell MMG/PLS/MCA (per contatto Punto Accoglienza Territoriale – PAT) <input type="text"/>		

DATI ANAGRAFICI ASSISTITO

Cognome <input type="text"/>	Nome <input type="text"/>	Sesso <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Data e luogo di nascita <input type="text"/>		
Indirizzo <input type="text"/>	CF <input type="text"/>	
Tell./Cell. Familiare <input type="text"/>	Tell./Cell. Domicilio <input type="text"/>	
Tell./Cell. Caregiver <input type="text"/>		

DIAGNOSI – PROBLEMA SANITARIO ATTIVO – per il quale si richiede la prestazione

<input type="checkbox"/> Domicilio	<input type="checkbox"/> Ambulatorio	<input type="checkbox"/> Casa della salute/Comunità
------------------------------------	--------------------------------------	---

PRESCRIZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE	Data inizio	Descrizione
GESTIONE <input type="checkbox"/> CVC <input type="checkbox"/> PORT <input type="checkbox"/> PICC	<input type="text"/>	<input type="text"/>
GESTIONE STOMIA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
GESTIONE CATETERE VESCICALE - Calibro Tipo	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> RIMOZIONE <input type="checkbox"/> INSERIMENTO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
GESTIONE DRENAGGIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
GESTIONE LESIONE DA DECUBITO SEDE <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
GESTIONE FERITA CHIRURGICA SEDE <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
GESTIONE MEDICAZIONE SEDE <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Timbro,

Firma medico

Il presente documento consente al MMG/PLS/CA di attivare direttamente il servizio infermieristico domiciliare tramite posta mail al PAT di riferimento.

Per prestazioni sanitarie ad autonomia infermieristica l'infermiere contatta il medico per eventuali chiarimenti e procede per accordi di primo accesso domiciliare o in ambulatorio di nucleo.